

Hanna Stypulkowska-Misiurewicz, Michał Czerwiński

LEGIONELOZA W POLSCE W 2013 ROKU*

Zakład Bakteriologii, Zakład Epidemiologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie

STRESZCZENIE

CEL PRACY. Celem pracy jest ocena sytuacji epidemiologicznej zachorowań na legionelozę w Polsce w 2013 roku.

MATERIAŁ I METODY. Ocenę sytuacji epidemiologicznej przeprowadzono na podstawie analizy danych opublikowanych w biuletynach rocznych: „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2013 r.” i wcześniejszych, oraz danych niepublikowanych z wywiadów epidemiologicznych o zachorowaniu na legionelozę nadesłanych do Zakładu Epidemiologii NIZP-PZH.

WYNIKI. W 2013 roku zarejestrowano ogółem 11 przypadków choroby legionistów – postać legionelozy przebiegająca z zapaleniem płuc. Nie zgłoszono przypadków łagodnej, grypopodobnej postaci zakażenia - gorączki Pontiac, która w Polsce także podlega rejestracji w ramach rutynowego nadzoru epidemiologicznego; zapadalność wyniosła 0,029 na 100 000 ludności i była nieznacznie wyższa od zapadalności w roku poprzednim, ale aż o blisko 40% niższa od mediany zapadalności z lat 2007-2011. Zachorowania odnotowano na obszarze siedmiu województw. Zapadalność mężczyzn (0,04 na 100 000) było wyższa od zapadalności kobiet (0,02). Ognisk zachorowań nie zarejestrowano. Wszystkie zgłoszone przypadki miały charakter sporadyczny i były hospitalizowane. Siedem zachorowań to skutek zakażeń nabytych w kraju, w tym trzy związane z pobytem w szpitalu. Cztery zachorowania łączono z podróżami za granicę (do Austrii, Bułgarii, Niemiec i Włoch). Inspekcja sanitarna zanotowała aż 5 zgonów, wszystkie poza jednym, u osób powyżej 50 roku życia.

WNIOSKI. W 2013 r. w sytuacji epidemiologicznej legionelozy w Polsce nie uległa zmianie. Problemem pozostaje konieczność zwiększenia zainteresowania rozpoznawaniem legionelozy, a także większej dostępności diagnostyki laboratoryjnej i prowadzenia badań środowiska, w którym chorzy najprawdopodobniej ulegli zakażeniu.

Słowa kluczowe: choroba legionistów, legionelozą, atypowe zapalenie płuc, *Legionella* sp., choroby zakaźne, epidemiologia, Polska, rok 2013

WSTĘP

W krajach Unii Europejskiej przypadki choroby legionistów (zachorowania przebiegające z zapaleniem płuc) klasyfikowane są jako „potwierdzone” lub „prawdopodobne” w oparciu o kryteria zawarte w definicji wprowadzonej przez Komisję Europejską decyzją z dnia 28 kwietnia 2008 r. (2008/426/WE). W definicji przyjętej w Polsce rozszerzono zakres kryterium laboratoryjnego przypadku prawdopodobnego – dotyczy to stwierdzenia w pojedynczym oznaczeniu wysokiego miana przeciwciał dla *Legionella pneumophila* grupy serologicznej 1, a również dla innych grup serologicznych i innych gatunków *Legionella*.

Ponadto dopuszcza się zgłaszanie łagodnej, grypopodobnej postaci zakażenia bez zapalenia płuc (gorączki Pontiac). Definicje stosowane w rutynowym nadzorze w 2013 roku dostępne są na stronie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny http://www.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/inne/Def_PL2_2a.pdf.

CEL PRACY

Celem pracy jest ocena sytuacji epidemiologicznej zachorowań na legionelozę w Polsce w 2013 roku w porównaniu z latami wcześniejszymi.

*Praca została wykonana w ramach zadania nr 10/EM/2014 r.

MATERIAŁY I METODY

Oceniając sytuację epidemiologiczną zachorowań na legionelozę w Polsce w 2013 r. przeanalizowano dane z dwóch źródeł:

- biuletynów rocznych „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce” za lata 2007-2013 (NIZP - PZH, GIS, Warszawa);
- wywiadów epidemiologicznych o zachorowaniu na legionelozę w 2013, przesłanych do Zakładu Epidemiologii NIZP - PZH przez stacje sanitarno-epidemiologiczne.

WYNIKI

W 2013 roku zarejestrowano w Polsce ogółem 11 przypadków legionelozy przebiegającej z zapaleniem płuc tj. choroby legionistów (nie zgłoszono przypadków łagodnej, grypopodobnej postaci zakażenia - gorączki Pontiac), tj. o 1 przypadek więcej niż w 2011 r., ale aż o 7 mniej od mediany z lat 2007-2011 (tab. I). Zapadalność wyniosła 0,029 na 100 000 ludności, i była zbliżona do zapadalności w 2012 r. i aż o blisko 40% niższa od mediany zapadalności z lat 2007-2011. Zgłoszono wyłącznie zachorowania sporadyczne. Legionelozę odnotowano w podobnej liczbie województw (7) jak w roku poprzednim (6); najwięcej zachorowań (3) zgłoszono z woj. wielkopolskiego (zapadalność 0,087/100 000), ale największą zapadalność zanotowano w woj. warmińsko-mazurskim (0,138). W 9 województwach nie zarejestrowano żadnego zachorowania na legionelozę (tab. I).

W 2013 r. blisko trzy czwarte przypadków zachorowań zostało zarejestrowanych zgodnie z definicją przyjętą na potrzeby nadzoru epidemiologicznego, jako przypadki potwierdzone – w 7 zachorowaniach wykryto antygen *Legionella pneumophila* w moczu, natomiast w 1 przypadku wykazano znamienne wzrost miana przeciwciał przeciw *Legionella pneumophila* grupy serologicznej 1 w badaniu dwóch próbek surowicy. Kryteria przypadku prawdopodobnego spełniło 3 chorych. Wszystkie zachorowania zakwalifikowane jako przypadki prawdopodobne zostały potwierdzone wykazaniem wysokiego miana swoistych przeciwciał w jednorazowym oznaczeniu.

Najwięcej zachorowań wystąpiło w pierwszym i w drugim kwartale roku (odpowiednio: 4 i 3). Zapadalność mężczyzn (0,04 na 100 000) było wyższa od zapadalności kobiet (0,02). Choć wiek chorych wahał się od 14 do 71 lat, to wśród chorych dominowały osoby starsze, bardziej podatne na zachorowanie; w 2013 r. mediana wieku = 55 lat.

Wszystkie zgłoszone zachorowania miały charakter sporadyczny, przebiegały z zapaleniem płuc i wymagały hospitalizacji. Siedem zachorowań to skutek zakażeń nabytych w kraju, w tym trzy związane z pobytem w szpitalu. Cztery zachorowania łączono z podróżami za granicę (do Austrii, Bułgarii, Niemiec i Włoch).

Według danych Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2013 r. w przebiegu legionelozy zmarło 5 chorych spośród tych 7, którzy nabyli zakażenie w Polsce, w tym 3 mężczyzn, i kobieta w wieku powyżej 51 lat oraz dziewczynka w wieku 14 lat. Śmiertelność wśród 13 zarejestrowanych w kraju zachorowań wyniosła 45% i jest najwyższa ze wszystkich krajów EU.

W większości przypadków zachorowań zgłoszonych w 2013 r. nie prowadzono żadnych badań w celu wykrycia okoliczności narażenia i źródła zakażenia. Tylko w 3 przypadkach przeprowadzono badanie środowiska.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

W 2013 r., utrzymała się niepokojąca tendencja spadkowa liczby rozpoznawanych zachorowań. Ciężki przebieg zgłaszanych zachorowań, a także wysoka śmiertelność wskazuje, że liczby zgłaszanych zachorowań w Polsce są zaniżone i nie obrazują rzeczywistej sytuacji epidemiologicznej. Badania laboratoryjne wykonywane są głównie u osób w ciężkim stanie, u których leczenie nie skutkowało – co tłumaczy, że śmiertelność była znacznie wyższa niż przeciętna w krajach europejskich.

Szczególnie aktualne i uzasadnione są wcześniej formułowane przez autorów postulaty – o konieczności zwiększenia zainteresowania rozpoznawaniem zachorowań na legionelozę, w tym zwrócenia uwagi na postępowanie przedlaboratoryjne (kiedy, jak i od kogo pobierać próbki do badania laboratoryjnego) oraz traktowanie legionelozy jako choroby zagrażającej zdrowiu publicznemu tak, aby jak najwcześniej przeprowadzać również badania środowiska i wdrażać postępowanie przeciwepidemiczne.

Otrzymano: 7.04.2015 r.

Zaakceptowano do publikacji: 10.04.2015 r.

Adres do korespondencji:

Prof. dr hab. Hanna Stypułkowska-Misiurewicz
Zakład Bakteriologii, NIZP- PZH
Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego
-Państwowego Zakładu Higieny
ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa
tel. 0-22 54 21 376, fax: 0-22 54 21 307
e-mail: hstypulkowska@pzh.gov.pl